

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Aino Forss, Henna Saareks, Santeri Simola

## **Kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien hoitotyön osaaminen**

Opinnäytetyö 2017

## Tiivistelmä

**Aino Forss, Henna Saareks ja Santeri Simola**

**Kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien hoitotyön osaaminen, 48 sivua, 3 liitettä**

**Saimaan ammattikorkeakoulu**

**Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta**

**Sairaanhoitaja AMK**

**Opinnäytetyö 2017**

**Ohjaajat: lehtori Riitta Kalpio, Saimaan ammattikorkeakoulu, Toimintayksiköiden esimiehet Tuula Ratinen ja Kirsi Kosonen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden**

Opinnäytetyössä kuvataan Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisilla vuodeosastoilla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia kirurgisen hoitotyön osaamisestaan ja kouluttautumismahdollisuuksistaan. Suomessa on tutkittu vähän kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien hoitotyön osaamista ja sen kehittämistä. Opinnäytetyöhön löytyi useita tutkimuksia, joissa kysyttiin potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon, mutta sairaanhoitajien näkökulmasta ei asiaa oltu tutkittu.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien hoitotyön osaamista ja kouluttautumismahdollisuuksia pre- ja postoperatiivisessa hoitotyössä kirurgisilla vuodeosastoilla. Sairaanhoitajat arvioivat hoitotyön osaamistaan ja kouluttautumista asteikolla 1-4.

Opinnäytetyön kohdejoukko koostui Etelä-Karjalan keskussairaalan kuuden eri erikoisalan (ortopedia, sydän- ja verisuonikirurgia, gastroenterologia, plastiikkakirurgia, urologia ja korva-, nenä- ja kurkkukirurgia) kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajista. Kysely lähetettiin vuodeosastoille A5, A6, A7 ja A8. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla tammikuussa 2017, ja vastausprosentti oli 34. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttäen frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja, ja avoimen kysymyksen vastausten analyysissä sisällön erittelyä.

Kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien hoitotyön osaaminen oli vastausten perusteella yleisesti hyvä. Sairaanhoitajat kokivat osaavansa potilasturvallisuuden ja eettisen toiminnan parhaiten (ka=3,36). Hoitotyön taidoista hoitajat arvioivat parhaiten osaavansa potilaan perus- ja asento- ja hoitot, verensiirrot sekä kanyloinnin. Osaaminen arvioitiin heikoimmaksi EKG-anturien asettamisessa, ensiaputaidoissa ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisessa. Sairaanhoitajat osallistuisivat mieluummin koulutuspäiville kuin opiskelisivat itsenäisesti verkkokurssilla. Suurin osa vastanneista ei ollut harkinnut lisäkoulutusta.

Sairaanhoitajilta kirurgisilla vuodeosastoilla odotetaan hoitotyön moniosaamista. Heillä on oma erikoisosaamisensa kirurgisilla vuodeosastoilla, mikä näkyy vastauksissa. Tiettyjä osaamisalueita ei ole tarvittu säännöllisesti, kuten ensiaputalanteissa toimimista. Näiden taitojen kehittämiseen tulisi kiinnittää huomiota, koska niiden heikko osaaminen voi vaarantaa potilasturvallisuuden. Oman osaamisen kehittäminen on sairaanhoitajalla jatkuvaa, joten hoitotyön taitojen ylläpitoon ja kouluttautumiseen tulisi panostaa nykyistä enemmän.

Asiasanat: hoitotyö, kouluttautuminen, osaaminen, itsearviointi

## **Abstract**

**Aino Forss, Henna Saareks, Santeri Simola**

The nursing skills of surgical ward nurses, **48 pages, 3 appendices**

**Saimaa University of Applied Sciences**

**Health Care and Social Services Lappeenranta**

**Degree Programme in Nursing**

**Bachelor's Thesis 2017**

**Instructors: Riitta Kalpio, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Ward managers Tuula Ratinen and Kirsi Kosonen, South Karelia Central Hospital**

The thesis represents the nursing skills and education possibilities as experienced by surgical ward nurses at South Karelia Central Hospital. There are not many studies about the care work skills of surgical ward nurses or their development. Usually studies are pointed towards patients' satisfaction with nursing and the nurses' point of view is left aside. The purpose of this study is to find out the nurses' level of nursing skills and the possibilities of education in pre- and post-operative care work at surgical wards. Nurses rate their care work skills and education possibilities on scale of 1 to 4.

The target group of this study consist of four different surgical wards, all of which specializes in six different surgical subspecialties (orthopedic, heart and vein surgery, gastroenterology, plastic surgery, urology and ear, nose and throat diseases) in the South Karelia central hospital. The data was collected with a questionnaire and the response percent was 34. The data were analyzed using frequencies, percentages and means. The answers of two open questions were analyzed using differentiation of the content.

The nurses care work skills in totality were in good state according to the study. Nurses rated patient safety and ethical work as their best skills (mean 3,36). In the care work skills, nurses rated the patient's basic and position care, blood transfer and cannulating as their best. The weakest skills the nurses rated were the setting of the ECG- sensors, first- aid skills and identification of situations which would threaten the patient's mental health. Nurses would more likely attend training days than study themselves e.g. on a web course. Most of the nurses that answered had not considered further education.

The nurses on surgical wards should possess many health care skills. They do have their own surgical specialties in different wards which can be seen within the answers. The skills which nurses rate to be less good than others, such as handling emergency situations, should be considered as development targets, because lack of skill may risk patient safety. Nursing skills should be actively honed throughout one's career to keep up with the continuous development of the field.

**Keywords:** nursing, education, know-how, self-evaluation

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Sairaanhoitajan ammatillinen koulutus .....	6
3	Kirurginen hoitotyö .....	8
4	Aikaisempia tutkimuksia .....	10
5	Opinnäytetyön tarkoitus .....	12
6	Opinnäytetyön toteutus .....	12
6.1	Aineiston keruu .....	12
6.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	13
7	Tulokset .....	14
7.1	Vastaajien taustatiedot .....	14
7.2	Vastaajien arvio omasta hoitotyön osaamisesta .....	15
7.3	Vastaajien kokemukset kouluttautumisesta ja kouluttautumismahdollisuuksista .....	18
8	Tulosten pohdinta .....	20
	Kuviot .....	24
	Taulukot .....	25
	Lähteet .....	26

### Liitteet

- Liite 1 Kyselylomake
- Liite 2 Saate
- Liite 3 Tulokset

# 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä kuvaamme Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisilla vuodeosastoilla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia heidän kirurgisen hoitotyön osaamisestaan ja kouluttautumismahdollisuuksistaan. Sairaanhoitaja on yhteiskunnassa hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on hoitaa potilaita (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moision 2015). Sairaanhoitaja toimii työssään näyttöön perustuen ja hyödyntää hoitotieteellistä tietoa suunnitellessaan, toteuttaessaan, arvioidessaan ja kehittäessään hoitotyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Opinnäytetyössämme käytämme myös lyhyempää sanaa hoitaja tarkoittaen sairaanhoitajaa.

Hoitotyön osaaminen vaatii jatkuvaa ylläpitämistä ja kehittämistä. Hoitoteknologia lisääntyy ja hoitotyön menetelmät muuttuvat, joten opinnäytetyömme aiheesta on tärkeää käsitellä. Kirurgista hoitotyötä ei ole paljoa tutkittu sairaanhoitajien näkökulmasta, vaan suurin osa kyselyistä ja tutkimuksista on kohdistettu joko potilastyytyväisyyteen potilaan (Kaukavuori 2012) tai heidän läheistensä näkökulmasta (Hämäläinen 2015). On tärkeää selvittää sairaanhoitajien nykyistä hoitotyön osaamista ja sitä, kuinka motivoituneita he ovat kehittämään omaa ammattiosaamistaan. Sairaanhoitajan tulee työelämässä tunnistaa omat kehittämisalueensa ammattiosaamisessaan ja osallistua tarpeellisiin koulutuksiin. Jokaisen sairaanhoitajan on kehitettävän itseään koko työuran ajan. Työelämässä osaaminen ja itsensä kehittäminen on sekä potilasturvallisuus- että työturvallisuusasia. (Tengvall 2010.)

Terveystieteidenhuoltolaki (1326/2010) ohjaa terveydenhuollon yksiköitä toimimaan yhteistyössä koulutusviranomaisten kanssa terveysalan koulutustarjonnan kehittämisessä. Tulevina sairaanhoitajina meitä kiinnostaa kirurginen hoitotyö, ja saamme tämän opinnäytetyön kautta uutta tietoa aiheesta, laajennamme osaamistamme ja saamme tietoa itsemme kehittämiseen. Vaativaa opinnäytetyömme toteutuksessa on se, että ajankohtainen tieto muuttuu jatkuvasti. On tärkeää, että sairaanhoitaja pystyy itse arvioimaan omaa osaamistaan ja tunnistaa missä tarvitsee kehittymistä. Myös opinnäytetyömme työelämäohjaajat näkivät opinnäytetyömme aiheen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi.

## **2 Sairaanhoidajan ammatillinen koulutus**

Sairaanhoidajien koulutustasot ovat erilaisia, on opistotasoinen tutkinnon suorittaneita sairaanhoidajia, ammattikorkeakoulu- eli AMK-tutkinnon ja ylemmän ammattikorkeakoulu- eli YAMK-tutkinnon suorittaneita. Nykyään sairaanhoidajakoulutus on ammattikorkeakoulutasoinen, se kestää 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Myös terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien koulutukseen sisältyy sairaanhoidajan pätevyys. Terveydenhoitajan ja ensihoitajan koulutuksen laajuus on 240 opintopistettä eli 4 vuotta ja kättilön 270 opintopistettä eli 4,5 vuotta.

Sairaanhoidajatutkintoa säätelee kansallisen lainsäädännön ohella EU-direktiivi (EU-direktiivit 2005/36/EY ja 2013/55/EU). Koulutus on näin ollen vaatimuksiltaan samanlaista Euroopan eri maissa. Tämä helpottaa sairaanhoidajien liikkuvuutta Euroopan alueella.

Aiemmin sairaanhoidajan tutkinto on ollut opistotasoinen. Nykyään tutkinto on ammattikorkeakoulutasoinen. Monet opistotasoiset sairaanhoidajat päivittävät tutkintonsa ammattikorkeakoulu tasoiseksi. Monessa työpaikassa myös vaaditaan ammattikorkeakoulutasoista tutkintoa. (Turun AMK 2016.)

### **Ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut sairaanhoidaja**

Sairaanhoidajatutkinnon opetussuunnitelma koostuu EU:n asettamien sairaanhoidajan osaamisvaatimusten (180op) edellyttämästä työelämälähtöisestä osaamisesta (Saimaan ammattikorkeakoulu 2014). Sairaanhoidajalta edellytetään moniosaamista. Sairaanhoidaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Sairaanhoidaja toteuttaa hoitotyötä ja lääkehoitoa joko omien arvioiden mukaan tai lääkärin määräämällä tavalla. Hoitotyön osaaminen voidaan jakaa hoitotieteen, lääketieteen, farmakologian, terveystieteiden ja yhteiskuntatieteiden osaamiseen. Näillä tiedoilla sairaanhoidaja pystyy soveltamaan tietoa käytännössä. Eettinen osaaminen ja ammatillinen päätöksentekotaito ovat iso osa sairaanhoidajan osaamista. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Sairaanhoitaja voi erikoistua esimerkiksi mielenterveystyöhön, kivunhoitotyöhön, perioperatiiviseen hoitotyöhön tai syöpäpotilaan hoitotyöhön ja syventää osaamistaan näillä alueilla. Opinnot ovat 30–60 opintopisteen kokonaisuuksia. Kirurgisessa hoitotyössä tulevaisuudessa hoitoteknologiaa on yhä enemmän. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Täydennyskoulutus voi olla lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, joka tukee sairaanhoitajan ammatin harjoittamista ja vastaa terveydenhuollon tarpeeseen ja muuttuviin vaatimuksiin. Täydennyskoulutus liittyy sairaanhoitajan työtehtäviin ja sen kehittämiseen. Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää ammattitaitoa. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

### **Ylempi ammattikorkeakoulututkinto ja yliopistotutkinto**

Sairaanhoitajaliiton mukaan sairaanhoitajien ylempi ammattikorkeakoulututkinto on työelämälähtöistä ja työelämää kehittävä korkeakoulututkinto. YAMK -tutkintoon voidaan valita henkilö, joka on suorittanut soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon. Henkilöllä tulee olla vähintään kolmen vuoden työkokemus asianomaiselta alalta. Hoitotyön ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon laajuus on 90 opintopistettä. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Sairaanhoitajatutkinnon jälkeen voi hakeutua yliopistoon terveystieteiden kandidatin tai maisterin koulutukseen. Maisteritutkinnon jälkeen voi hakeutua suorittamaan jatkotutkintoina lisensiaatin ja tohtorin tutkinnon. Hoitotieteessä voi suuntautua opettajakoulutukseen, hoitotyön johtamiseen, ennaltaehkäisevään hoitotieteeseen tai kliinisen hoitotieteen asiantuntijakoulutukseen. Kandidaattitason laajuus on 180 opintopistettä. Maisteritason tutkinnon laajuus 120 opintopistettä ja se edellyttää jo suoritettua kandidaattitason tutkinnon. Ylempi korkeakoulututkinto yliopistossa on siis yhteensä 300 opintopistettä. Sairaanhoitajatutkinnolla saa hyväksi luettua osan opinnoista. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Hoitotiedettä pääaineena opiskellut voi työskennellä sosiaali- ja terveysalan tutkimus-, suunnittelu- ja kehittämistehtävissä. Opettajaksi valmistunut työskentelee sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa tai muissa hoitoalan opetus- ja koulutustehtävissä. Opinnoissa on mahdollista myös pätevyitä

muun muassa ylihoitajaksi, osastonhoitajaksi ja johtavaksi hoitajaksi. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

### **3 Kirurginen hoitotyö**

Opinnäytetyössämme kirurgisella hoitotyöllä tarkoitetaan pre- ja postoperatiivista hoitotyötä kirurgisella vuodeosastolla eli rajaamme intraoperatiivisen hoitotyön osaamisen pois opinnäytetyömme kyselystä. Potilas saapuu usein leikkaukseen kotoa, ja osastolla tehdään enää harvoin suunnitellusti preoperatiivisia valmisteluja. Kirurgisen hoitotyön vaiheisiin kuuluvat preoperatiivinen (ennen leikkausta), intraoperatiivinen (leikkauksen aikana) ja postoperatiivinen (leikkauksen jälkeen) vaihe. Kukin vaihe on yhtä tärkeä ja kaikki nämä yhdessä vaikuttavat potilaan toipumiseen. (Eskola 2014.) Sairaanhoitajan tulee tunnistaa kirurgisen potilaan erityispiirteet hoitotyön jokaisessa vaiheessa sekä toteuttaa ja arvioida potilaan nestehoitoa, lääkehoitoa ja postoperatiivista kivunhoitoa (Saimaan ammattikorkeakoulu, 2016).

Nykyisin potilaat valmistautuvat usein leikkaukseen kotona ja menevät aamulla sairaalaan. Potilaalle annetaan tarkat ohjeet ravinnosta oloon, lääkitykseen, ihonhoitoon, tupakoinnin lopetukseen sekä siitä, mitä tutkimuksia sekä näytteitä tulee ottaa ennen toimenpiteeseen saapumista. (Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiiri 2016.)

Joskus potilas voi tulla osastolle valmistautumaan leikkaukseen jo edeltävänä päivänä. Osastolla tehdään tarvittavat esivalmistelut sekä kerrataan tarvittaessa fysioterapiaohjeet. Potilas saa ohjauksen kipumittarin käyttöön ja pääsee tutustumaan leikkausosaston ohjeisiin. Tarvittaessa anestesia lääkäri käy tapaamassa potilasta ja voi määrätä unilääkettä yönunen varmistamiseksi osastolla. (Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoitopiiri 2016.)

Kirurgista hoitoa tarvitseva potilas voi myös tulla päivystyspoliklinikalle. Potilas on tällöin äkillisesti sairastunut tai loukkaantunut. Päivystyspotilaan hoidon keskeisimmät tavoitteet ovat potilaan tilan vaatima välitön hoidontarpeen määrittäminen, nopea diagnoosi tai työdiagnoosin tekeminen, hoidon aloittaminen sekä



jatkohoidosta päättäminen. (Nummelin 2009.) Arvioitaessa potilaan leikkauskel-  
poisuutta tulee huomioida potilaan fyysinen vointi ja hänen sairauksistaan ja  
yleiskunnostaan johtuvat riskit sekä suunnitellun leikkauksen suuruudesta johtu-  
vat riskit. Yhdysvaltain anestesiologiyhdistyksen yleistilaluokitus (ASA-luokitus)  
kuvaa potilaan sairastavuutta, ja sitä voidaan käyttää myös kuolleisuus- ja komp-  
likaatoriskin ennustamiseen kirurgisissa toimenpiteissä. (Duodecim 2014.)

Postoperatiivisessa hoidossa kirurgisella vuodeosastolla tarkkaillaan jatkuvasti  
potilaan hengittämistä, verenkiertoa, tajuntaa, kivuliaisuutta, erittämistä (virtsa-  
minen, dreeni), pahoinvointia, haava-aluetta ja montaa muutakin asiaa riippuen  
leikkauksesta. Kaikki, mitä potilaasta havainnoidaan, tulee kirjata tarkasti potilaan  
hoitosuunnitelmaan. (Eskola 2014.)

Kirurgisessa hoitotyössä vuodeosastolla keskitytään lyhytkestoisen kivun hoi-  
toon, potilaan tiiviiseen seuraamiseen ja potilaan ohjaamiseen. Potilas tarvitsee  
tietoa kivusta, sen arvioinnista ja hoidosta sekä kivunhallintakeinoista. Potilasoh-  
jaus lisää potilaan tyytyväisyyttä kivunhoitoon, parantaa potilaan tietämystä ki-  
vusta sekä edistää paranemista. (Salanterä, Heikkinen, Kauppila, Murtola & Sil-  
tanen 2013.) Hoitaja edistää potilaan paranemista omalla ammattitaidollaan ja -  
tiedollaan, erikoistuneena eri kirurgisten lääketieteen alojen erityispiirteisiin. Esi-  
merkiksi potilaat, jotka saivat tehostettua ohjausta eturauhasen toiminnasta ja  
sen liikakasvusta, olivat vähemmän ahdistuneita leikkauksen jälkeen verrattuna  
normaaliohjauksen saaneisiin potilaisiin. Tiedonsaanti edistää parantamista ja  
parantaa potilaan kokemusta leikkauksesta. (Kaukavuori 2012.)

Puutteellinen kivunhoito pitkittää toipumista ja jatkohoitoon siirtyminen viivästyy,  
jolloin kustannukset kasvavat. Potilaan kivunhoito on siis kirurgisella vuodeosas-  
tolla keskeinen tehtävä. Kipua tulisi seurata yhtä säännöllisesti kuin potilaan vi-  
taalielintoimintoja ja kipu sekä sen hoito ja hoidon vaikuttavuus tulee kirjata poti-  
lasasiakirjoihin. Kivunhoito toteutetaan jokaisen potilaan yksilöllisten tarpeiden  
mukaisesti. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ilmaisee selkeästi  
potilaan oikeuden hyvään terveyden- ja sairauden hoitoon. (Sairaanhoitajaliitto  
2014.)

Potilaan ohjaamiseen ja opettamiseen pre- ja postoperatiivisessa vaiheessa on kiinnitettävä erityisen paljon huomiota. Sairaanhoitajan tulee ohjeistaa potilasta esimerkiksi milloin ja mitä potilas saa syödä ja juoda, miten hän voi liikkua ja milloin kotiutua. Sairaanhoitajan tulee osata nämä kaikki erityispiirteet potilaan ohjauksessa ja hänen on otettava huomioon leikkausten pre- ja postoperatiivisen hoidon erityispiirteet. Ennen kotiutusta potilasta tulee ohjeistaa toipilasajalle ja kertoa esimerkiksi, millaisia harjoituksia potilaan tulee tarvittaessa tehdä kotona ja mitä potilaan tulee tarkkailla haavassa. (Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiiri 2016.)

## **4 Aikaisempia tutkimuksia**

Kirurgista hoitotyötä on tutkittu potilaiden tai heidän omaistensa näkemyksinä ja kokemuksina, mutta sairaanhoitajien yleistä kirurgista hoitotyön osaamista ei ole mitattu vuode- tai leikkausosastolla. Hakemalla Saimia Finna –tietokannasta aikarajauksella 1970-2017 ja hakusanoilla kirurgi\*, hoitotyö\* ja osaami\*, saimme kuusi hakuosumaa, joista mielenkiintoisimmassa lähteessä oli tutkittu sairaanhoitajien tietotaitoa lääkehoidossa (Dillström 2007). Myös ammatillista pätevyyttä on mitattu päiväkirurgisessa hoitotyössä (Hamström 2009). Kirurgista hoitotyötä tulisi mielestämme tutkia enemmän sairaanhoitajien näkökulmasta, koska kirurgia lääketieteen alana ja kirurgiset hoitotoimenpiteet muuttuvat jatkuvasti. Tulevaisuudessa myös hoitajien työkuva tulee muuttumaan yhä vastuullisemmaksi. Perehdyimme myös muihin hoitotyön erikoisaloista tehtyihin tutkimuksiin, joissa on selvitetty hoitotyön osaamista sisätauteihin (Ahola, Heikkilä, Kankkunen, Meretoja & Suominen 2007.) ja mielenterveyteen liittyen (Karjalainen 2013). Näiden tutkimusten kyselylomakkeita voimme hyödyntää mittarimme laadinnassa.

Löysimme kolme tutkimusta, joissa pääpainoina on kirurgisen hoidon laadun tutkiminen. Hämäläisen (2015) pro gradu -tutkimuksessa kirurgisen hoidon laatua, ja potilastyytyväisyyttä mitattiin potilaiden, potilaiden vanhempien ja henkilökunnan näkökulmasta. Tutkimuksen tutkimusongelmia olivat: Millaisena lapset kokivat hoidon laadun leikkaukseen valmisteluyksikössä? Millaisena nuoret kokivat hoidon laadun leikkaukseen valmisteluyksikössä? Millaisena vanhemmat kokivat

hoidon laadun leikkaukseen valmisteluysikössä? Millaisena henkilökunta koki muutoksen leikkaukseen valmisteluysikössä?

Vanhempien, lasten ja nuorten kyselylomakkeet lähetettiin postitse tai jaettiin suoraan hoitoyksiköissä. Henkilökunnan osalta tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselynä. Lapset, nuoret ja vanhemmat kokivat hoidon vähintään hyvänä. Henkilökunnan oli vaikea arvioida muutosta. (Hämäläinen 2015.)

Kaukavuoren (2012) tutkimuksessa aineisto koottiin pelkästään potilaiden arvioimana. Tutkimuskysymykset olivat: Millaiseksi gastroenterologiset kirurgiset potilaat arvioivat toteutuneen hoidon laadun leikkausosastolla ja heräämössä? Miten taustamuuttajat ovat yhteydessä potilaiden arviointeihin perioperatiivisen hoidon laadusta? Mitkä ovat potilaiden perioperatiivisen hoidon laadun kehittämistarpeet? Tutkimus toteutettiin kyselynä päiväkirurgian osastolla ja vuodeosastolla. Hoidon laatu arvioitiin kaiken kaikkiaan hyväksi, mikä on Kaukavuoren (2012) mukaan yhtenevä tulos aikaisempien aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa.

Tengvallin (2010) väitöskirjassa tutkittiin leikkaus- ja anestesiahoitajien ammatillista pätevyyttä, sen toteutumista sekä kysyttiin instrumentti- ja anestesiahoitajien näkemyksiä lääkäreiden tehtävien siirrosta hoitajille sekä siirtojen edellytyksistä. Tutkimuskysymykset olivat: Millaista ammatillista pätevyyttä edellytetään leikkaushoitajalta intraoperatiivisessa hoitotyössä ja miten se toteutuu eri ammattiryhmien (leikkaus ja anestesiahoitajien, anestesiologien ja kirurgien) arvioimana sekä tarkasteltuna sairaaloittain ja työkokemuksen mukaan? Millaista ammatillista pätevyyttä edellytetään anestesiahoitajalta intraoperatiivisessa hoitotyössä ja miten se toteutuu eri ammattiryhmien (leikkaus- ja anestesiahoitajien, anestesiologien ja kirurgien) arvioimana sekä tarkasteltuna sairaaloittain ja työkokemuksen mukaan? Mitä tehtäviä vastaajat esittivät siirrettäviksi lääkereiltä leikkaus- ja anestesiahoitajille ja mitä nämä tehtäväsiirrot edellyttävät? Millainen on leikkaus- ja anestesiahoitajan ammattipätevyysmalli?

Tutkimus toteutettiin määrällisenä kyselynä. Tuloksien perusteella voitiin päätellä, että anestesiahoitotyö vaatii korkeatasoista pätevyyttä, jonka mahdollistaa

koulutuksen lisäksi pitkäkestoinen perehdytys. Hoitotyötoimintojen osalta kehittämisen varaa löytyy vielä, ja tutkimuksen pohjalta voidaan suunnitella aiheesta jatko-opintoja. (Tengvall 2010.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisten vuodeosastojen A5, A6, A7 ja A8 sairaanhoitajien kokemuksia heidän hoitotyön osaamisestaan ja kouluttautumismahdollisuuksistaan hoitotyön muuttuvassa maailmassa. Tavoitteenamme on käyttää saatua tutkimustietoa hoitajien osaamisen kehittämiseen esimerkiksi tarjoamalla lisäkoulutusta sekä hyödyntämällä tuloksia Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseksi.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

- Minkälaiseksi Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajat arvioivat oman hoitotyön osaamisensa?
- Millaisia kouluttautumismahdollisuuksia kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajilla on Etelä-Karjalan keskussairaалassa?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyömme toteutui kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Määrällinen tutkimus sisältää strukturoituja kysymyksiä, ja vastaukset saimme prosentteina, frekvensseinä ja keskiarvoina. Kyselylomakkeessamme oli kaksi avointa kysymystä. Määrällisessä tutkimuksessa mittarin laadintaan kiinnitettiin erityisesti huomiota, sillä me tutkijoina määrittelimme kyselytutkimuksen aineiston. (KvantiMOTV 2010.)

### **6.1 Aineiston keruu**

Opinnäytetyömme aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (Liite 1) Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisilla vuodeosastoilla A5, A6, A7 ja A8 työskenteleviltä sairaanhoitajilta (N=68). Kysely osoitettiin kaikille kyseisillä osastoilla tutki-

muksemme vastausaikana työskenteleville sairaanhoitajille, myös sijaisina toimiville. Toimintayksiköiden esimiehet välittivät kyselymme vastauslinkin sähköpostilla yksikkönsä sairaanhoitajille saatekirjeen (Liite 2) kera.

Opinnäytetyömme puolistrukturoitu kyselylomake sisälsi 20 strukturoitua kysymystä ja kaksi avointa kysymystä seuraavista aihealueista: taustamuuttujat, hoitotyön osaaminen, kouluttautuminen ja itsensä kehittäminen.

Aineiston kokosimme verkkokyselynä hyödyntäen webropol-ohjelmaa. Verkkokyselyn etuna oli se, että kyselyyn oli nopea vastata työvuoron aikana, ja vastaukset saatiin reaaliajassa. Kysely oli myös ympäristöystävällinen verkossa toteutettuna. Verkkokyselystä laadimme selkeän ja asiallisen sekä nopeasti vastattavan, jotta se houkuttelisi vastaamaan. (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008.)

Opinnäytetyömme aineisto, eli kyselyn vastaukset, analysoitiin tilastollisin menetelmin laskemalla strukturoiduista kysymyksistä suorat jakaumat (f, %) ja tulokset kuvattiin sanallisesti sekä taulukoissa ja kuvioissa. Avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin teemoittelemalla.

## **6.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Laadimme kysymykset käyttäen hyväksi Tengvallin (2010) tutkimuksessa esiintyneitä kysymyksiä ja Saimaan ammattikorkeakoulun käyttämää harjoittelun arviointilomaketta. Kyselylomakkeeseen vastaaminen vei korkeintaan 15 minuuttia, näin vastaajilta ei kadonnut mielenkiinto, ja vastaaminen oli mahdollista työvuoron aikana. Opinnäytetyömme työelämäohjaajia olivat Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisten vuodeosastojen toimintayksiköiden esimiehet Tuula Ratinen ja Kirsi Kosonen sekä Saimaan ammattikorkeakoulusta lehtori Riitta Kalpio. Heidän ehdottamansa muutokset ja toivomat lisäykset otettiin huomioon kyselylomakkeen laadinnassa. Kyselylomakkeemme esitestaukseen osallistui vapaaehtoisesti oman sairaanhoitajaopiskelijaryhmämme opiskelijoita, jotta saimme varmistettua kysymysten ymmärrettävyyden.

Tutkimuslupa anottiin Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaisesti. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä tuloksista voida erottaa yksittäisten

henkilöiden vastauksia. Ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä oli pääsy kyselyn tietokantaan. Kyselylomakkeeseen vastattiin nimettömästi, ja kun opinnäytetyö oli valmis, hävitimme saamamme vastaukset asianmukaisesti.

Tutkimusluvan saatuaamme menimme Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisille vuodeosastoille ennen kyselyn aloittamista kertomaan sairaanhoitajille opinnäytetyöstämme ja motivoimaan heitä vastaamaan kyselyyn. Esittelimme opinnäytetyötämme, sen tarkoitusta ja toivoimme että mahdollisimman moni vastaisi siihen. Vastausaikaa annoimme kolme viikkoa. Lähetimme kyselyn vastaajille muistutusviestin kyselystä sähköpostitse yksiköiden esimiesten kautta noin puolessa välissä vastausaikaa, jotta saisimme mahdollisimman suuren vastausprosentin. Muistutusviestistä oli hyötyä, sillä se lisäsi sairaanhoitajien vastauksia.

Työelämän ohjaajamme lähettivät kyselymme 68 sairaanhoitajalle, joista vastasi 23 eli vastausprosentti oli 34%. Alhainen vastausprosentti on erityisesti verkko-kyselyiden riski (Heikkilä ym. 2008). Tämä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen ja erityisesti yleistettävyyteen. Opinnäytetyömme tulokset ovat siis suuntaa antavia.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta kuvaavat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin pätevyyttä mitata mitattavaa kohdetta riittävän tehokkaasti. Tutkimuksen mittaustulosta verrataan todelliseen tietoon mitattavasta ilmiöstä. (KvantiMOTV 2008; Virtuaali ammattikorkeakoulu, 2007a.) Reliabiliteetti tarkoittaa kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittarin johdonmukaisuutta, eli sitä, että tietty mittari mittaa kokonaisuudessaan jokaisella käyttökeralla samaa asiaa. (KvantiMOTV 2008; Virtuaali ammattikorkeakoulu, 2007b.).

## **7 Tulokset**

### **7.1 Vastaajien taustatiedot**

Vastauksia saimme yhteensä 23. Vastaajista 56% (n=13) oli iältään alle 40-vuotiaita ja loput 44% (n=9) yli 40-vuotiaita. Vastaajien valmistumisvuosi vaihteli vuosina 1977-2016, mediaani oli 2002. Yleisin tutkintopohja oli ammattikorkeakoulutus (57%, n=13). Vastaajista 30% (n=7) on ollut terveydenhuoltoalalla yli 20 vuotta. Toiseksi eniten oli 3-5 vuotta alalla olleita (26%, n=6). Vastaajista 22%:lla

(n=5) oli työkokemusta kirurgisella vuodeosastolla yli 20 vuoden ajalta, 17% (n=4) oli työskennellyt kirurgisella vuodeosastolla 16-20 vuotta, ja 3-5 vuotta kirurgisella vuodeosastolla työskennelleitä oli 22% (n=5).

## 7.2 Vastaajien arvio omasta hoitotyön osaamisestaan

Opinnäytetyössä mittasimme asteikolla 1-4 (tyyydyttävä-kiitettävä) hoitotyön taitoja. Tässä osiossa sairaanhoitajien keskiarvo osaamisestaan oli 3,28. Heikoiten sairaanhoitajat kokivat osaavansa EKG:n anturien asettamisen (ka=2,09). Ensiaputaidoissa ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisessa vastaajat kokivat epävarmuutta osaamisestaan (molemmissa ka=2,74). 26% hoitajista arvioi osaamisensa kohtalaiseksi, 65% hyväksi ja 9% kiitettäväksi koskien potilaan erilaisten ja eritasoisten toimintavajauksien tunnistamista (ka=2,83). Parhaiten hoitajat arvioivat osaavansa potilaan perushoidon (ka=3,91), asentohoidon (ka=3,83), verensiirrot (ka=3,65) ja kanyloinnin (ka= 3.57). Sairaanhoitajien kokemus hoitotyön taitojen osaamisesta on koottu taulukkoon 1.

Arviointiasteikko	Tyydyttävä 1	Kohtalainen 2	Hyvä 3	Kiitettävä 4		
Hoitotyön taidot	f	f	f	f	Yhteensä f	Keskiarvo ka
Ensiaputaidot (anafylaksia, epilepsia, ketoasidoosi ym.)	0	8	13	2	23	2,74
Elvytystaidot	0	4	15	4	23	3
Potilaan perushoidon	0	0	2	21	23	3,91
Potilaan asentohoidon	0	0	4	19	23	3,83
Painehaavojen synnyn ehkäisy	0	0	7	16	23	3,7
Haavojen kunnon arvioinnin	0	3	14	6	23	3,13
Potilaan hoidon arvioinnin	0	1	10	12	23	3,48

Peruselintoimintojen tarkkailun, arvioinnin ja ylläpidon (EKG, RR, SpO2)	0	0	11	12	23	3,52
EKG:n anturien asettamisen	5	12	5	1	23	2,09
Erilaisten ja eritasoisten toimintavajauksien tunnistamisen potilaassa	0	6	15	2	23	2,83
Hengityksen varmistamisen	0	2	12	9	23	3,3
Kivunhoidon ja sen arvioinnin	0	0	12	11	23	3,48
Nestehoidon ja nestetasapainon arvioinnin	0	1	11	11	23	3,43
Verensiirron ja siihen kuuluvat toimenpiteet	0	0	8	15	23	3,65
Tutkimustoimenpiteet ja niissä tarvittavien välineiden oikean ja turvallisen käytön	0	3	12	8	23	3,22
Laboratoriovastauksien tulkitsemisen	0	0	15	8	23	3,35
Kanyloinnin	0	1	8	14	23	3,57
Keskusvaltimokatetrin hoidon	1	1	10	11	23	3,35
Apuvälineiden käytön	0	1	13	9	23	3,35
Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisen ja ennaltaehkäisyn	0	8	13	2	23	2,74

Taulukko 1. Hoitotyön taitojen osaamisen arviointi



Terveyden edistämisen, potilasturvallisuuden ja eettisen toiminnan työskente-  
lyssä kyselyyn vastanneet arvioivat vähintään hyväksi (ka=3,33). Myös lääkehoi-  
dossa hoitajat arvioivat osaamisensa kokonaisuudessaan vähintään hyväksi  
(ka=3,29). Poikkeuksena oli hätätilanteiden lääkehoito, jossa 35% (n=8) vastan-  
neista koki taitonsa kohtalaiseksi. (Taulukko 2)

Arviointiasiteikko	Tyydyttävä 1	Kohtalai- nen 2	Hyvä 3	Kiitettävä 4		
Lääkehoidon alue	f	f	f	f	Yhteensä f	Keskiarvo ka
Hallitsen lääkehoitoa ohjaa- vat lainsäädännöt ja ohjeet	0	5	12	6	23	3,04
Hallitsen lääkelaskennan lääkehoidossa	0	1	10	12	23	3,48
Toteutan turvallisesti lääke- hoitoa(aseptiikka, lääkemu- tojen ja lääkkeenantoreittien hallinta)	0	0	10	13	23	3,57
Hallitsen kipupumpun käytön ja ohjauksen potilaalle	0	2	8	13	23	3,48
Osaan seurata lääkehoidon vaikutuksia ja vaikuttavuutta	0	0	12	11	23	3,48
Huomioin eri- ikäisten hoito- työssä lääkehoidon vaikutta- vuuden	0	4	13	6	23	3,09
Tiedän lääkehoidon riskit	0	2	12	9	23	3,3
Tunnen hätätilanteiden hoi- toon käytettävät lääkkeet ja annostelun	0	8	10	5	23	2,87

Taulukko 2 Lääkehoidon osaamisen arviointi

Haavahoidon osuudessa hoitajat arvioivat osaamisensa kokonaisuudessaan vähintään hyväksi (ka=3,35), mutta palovammojen hoidossa hoitajat kokivat osaamisensa useammin tyydyttäväksi (9%, n=2) tai kohtalaiseksi (39%, n=9) kuin hyväksi (39%, n=9) tai kiitettäväksi (13%, n=3). (Taulukko 3)

Arviointiasteikko	Tyydyttävä 1	Kohtalainen 2	Hyvä 3	Kiitettävä 4		
Haavahoidon alue	f	f	f	f	Yhteensä f	Keskiarvo ka
Aseptiikan	0	1	8	14	23	3,57
Steriilien käsineiden pukemisen ja käytön	0	3	5	15	23	3,52
VAC- hoidon toteutuksen	1	2	9	11	23	3,3
Dreenin hoidon	0	2	9	12	23	3,43
Palovammat	2	9	9	3	23	2,57
Painehaavat	0	2	11	10	23	3,35
Leikkaushaavat	0	0	6	17	23	3,74
Haavan sidonnan (materiaalit ym.)	0	2	12	9	23	3,3

Taulukko 3 Haavahoidon osaamisen arviointi

### 7.3 Vastaajien kokemukset kouluttautumisesta ja kouluttautumismahdollisuuksista

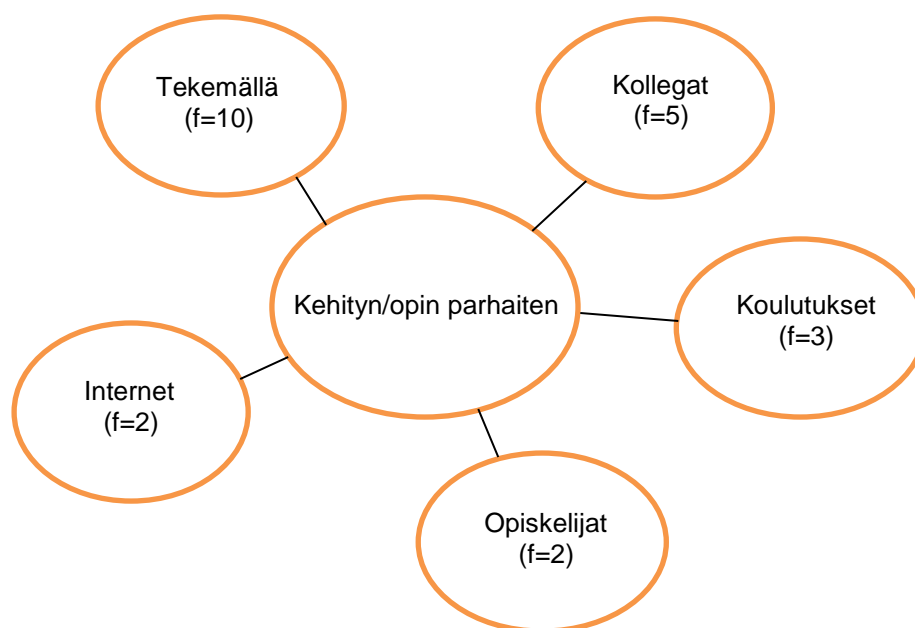
Kouluttautumisesta kysyttäessä 39% (n=9) vastanneista kertoi, ettei ollut harkinnut lisä- tai jatkokouluttautumista. Lisäkoulutusta oli miettinyt 26% (n=6) ja jatkokoulutusta oli miettinyt 13% (n=3) vastaajista. Tietoisuutta kouluttautumismahdollisuuksista kysyttäessä 78% (n=18) vastanneista kertoi olevansa tietoisia mahdollisista koulutusvaihtoehdoista. Ammattikorkeakoulun järjestämistä koulutuksista tietoisia oli 74% (n=17) vastanneista.

Kysyttäessä halukkuutta osallistua koulutuksiin kaikille oli koulutuspäivät mieluisin kouluttautumismuoto, kaikki vastanneet (n=23) ilmaisivat halukkuutensa osallistua niihin. Kurssimuotoiseen lisäkoulutukseen halukkaita oli 48% (n=11) ja verkkokoulutukseen 30% (n=7). Koulutuksia toivottiin järjestettävän selkeästi eniten alueellisesti (96%, n=22). Tarvittaessa hoitajat olisivat halukkaita kustantamaan enintään ¼ koulutuksesta aiheutuvista kuluista, yli puolet (56%, n= 13) ei kuitenkaan toivoisi koulutuksesta aiheutuvan kuluja.

Vastaajista 74% (n=17) ilmoitti pystyvänsä opiskelemaan vapaa-ajallaan, ja vapaa-ajalla usein opiskelevia oli 17% (n=4). Harvoin vapaa-ajalla opiskelevia oli 61% (n=14), ja 22% (n=5) vastasi, ettei opiskele vapaa-ajalla ollenkaan. Osastotunneille osallistuu usein 74% (n=17) ja harvemmin 26% (n=6) vastaajista. Suurin osa (65%, n=15) hoitajista vastasi lukevansa usein ammattilehtiä, ja Eksoten järjestämiin koulutuksiin heistä osallistuivat usein 43% (n= 10). Muiden sairaanhoitopiirien kuin Eksoten järjestämät koulutukset sekä verkossa järjestettävät koulutukset olivat vastausten perusteella selkeästi epäsuosituimpia: verkkokursseille usein osallistuvia oli 13% (n=3) ja muiden sairaanhoitopiirien koulutuksiin usein osallistuvia oli vastanneista 9% (n=2).

Eksoten arvoihin liittyen tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista oli valmiita muuttamaan toimintatapojaan 56,2% (n=13). 60,87% (n=14) vastaajista uskaltaa kyseenalaistaa nykyisiä toimintatapoja. Tutkimuksessa mukana olleista sairaanhoitajista 39% (n=9) ei ollut harkinnut lisä- tai jatkokouluttautumista, ja 22% (n=5) oli miettinyt joko lisä- tai jatkokoulutusta. Organisaation eettiset ohjeet tuntee vähintään hyvin 87% (n=20) vastaajista. Oman osaamisen kehittäminen arvioitiin tutkimuksessa valtaosin hyväksi ja 91% (n=21) vastaajista on motivoitunut osallistumaan koulutuksiin. Sairaanhoitajien kokemuksia kouluttautumiseen ja kouluttautumismahdollisuuksiin on kuvattu tarkemmin liitteessä 3.

Kyselymme lopussa oli kaksi avointa kysymystä, joissa kysyttiin jokaiselle ominta oppimis- tai kehittymistapaa sekä vapaata kommenttia, mikäli hoitajilla oli lisättävää tai kysyttävää hoitotyön taitoihin tai kouluttautumiseen liittyen. Suurimmassa osaa vastauksista tuotiin esille tekemisen kautta oppiminen. Osassa vastauksista esiintyi kollegoiden tai opiskelijoiden myönteinen vaikutus oman osaamisen kehittämiseen. (Kuvio 1.)



Kuvio 1 Sairaanhoitajien oppimistavat

Vapaassa kommenttiosiossa tuli esille koulutuksien vähyys sekä toivomuksia niiden lisäämisestä. Alueellinen koulutus koettiin liian yksipuoliseksi, lisäksi toivottiin, että tiettyihin osaamisalueisiin järjestettäisiin koulutuksia, kuten akuutti- ja lääkehoitoon.

## 8 Tulosten pohdinta

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, minkälaiseksi Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisella vuodeosastolla työskentelevät sairaanhoitajat arvioivat kirurgisen hoitotyön osaamisensa, ja minkälaisia mahdollisuuksia heillä on kouluttautua. Eri kokonaisuuksien keskiarvot olivat poikkeuksetta yli 3 (asteikolla 1-4), eli kaiken kaikkiaan sairaanhoitajat arvioivat osaamisensa hyväksi. Hoitotyön taidoista hoitajat arvioivat parhaiten osaavansa potilaan perus- ja asentohoidon, painehaavojen synnyn ehkäisyn, verensiirrot sekä kanyloinnin. Osaaminen arvioitiin heikoimmaksi EKG-anturien asettamisen kohdalla, mikä johtunee siitä, että kirurgisen vuodeosaston potilaat harvemmin tarvitsevat EKG-mittausta. En-

siaputaitojen, potilaan toimintavajauksien tunnistamisen ja mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisen ja ennaltaehkäisemisen kohdalla osaaminen arvioitiin myös vähäisemmäksi.

Terveyden edistämisen osalta kuntouttava hoitotyö arvioitiin parhaiten osatuksi sekä potilaan hoidon yksilöllinen suunnittelu. Heikointa osaamisen arvioitiin olevan potilaan terveysongelmien ja –uhkien tunnistamisessa. Näistä vastauksista huomaa, että tutkimuksemme keskittyy yhteen tiettyyn alaan eli kirurgisen hoitotyön erikoisalaan. Hoitotyön taidot ja terveyden edistäminen kokonaisuuksissa vastausten keskiarvo oli alhaisin (3,28).

Kokonaisuuksista parhaiten sairaanhoitajat arvioivat osaavansa potilasturvallisuuteen ja eettiseen toimintaan liittyvät asiat (ka= 3,36). Potilasturvallisuutta koskevassa osiossa vahvin osaamisen alue oli vastausten perusteella potilastietojärjestelmien käyttö. Hoitajat arvioivat ymmärtävänsä hyvin myös potilasturvallisuuden merkityksen. Eristyspotilaan hoitoa koskevat ohjeet sekä potilasturvallisuutta ohjaavat strategiat olivat osion heikoiten hallitut alueet. Eettisen toiminnan kannalta parhaiten hoitajat arvioivat kantavansa vastuun omista toimistaan, ja osaavansa työssään ottaa huomioon muiden alojen osaajat sekä potilaan omaiset. Työn eettisyyden pohdinta, lainsäädäntö ja asetusten mukainen toiminta, sekä organisaation eettiset ohjeet arvioitiin osion haastavimmiksi.

Lääkehoitoon liittyvissä alueissa sairaanhoitajat kokivat osaavansa parhaiten toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti. Tähän kuuluivat aseptiikka, lääkemuuotojen ja lääkkeenantoreitin hallinta. Kirurgisilla vuodeosastoilla keskitytään paljon kivunhoitoon. Haastavimmaksi oli arvioitu hätätilanteiden hoitoon käytettävät lääkkeet ja annostelut sekä lääkehoidon vaikuttavuus eri-ikäisten hoitotyössä. Kirurgisilla vuodeosastoilla keskitytään aikuispotilaisiin, joten luultavasti tämän vuoksi kysymys on saanut alhaisen keskiarvon.

Haavahoidon osaaminen oli arvioitu kokonaisuudessaan hyväksi (ka=3,35). Parhaiten sairaanhoitajat kokivat osaavansa leikkaushaavojen hoidon sekä steriilien käsineiden pukemisen ja käytön. Vac-hoidon toteutuksesta ja palovammojen hoidosta oli vain muutama vastaus, joiden mukaan hoitajat eivät olleet varmoja osaamisestaan.

Sairaanhoitajat olivat hyvin sitoutuneet Eksoten arvoihin kyselyn vastauksien perusteella. Eksote on laatinut arvot, joiden pohjalta toiminta on järjestetty. Arvoja ovat: yhdessä asiakkaan kanssa, mutkaton vuorovaikutus, halu ottaa vastuuta ja rohkeus uudistua. Opinnäytetyössämme kahdella jälkimmäisellä arvolla on suurempi rooli, sillä ne liittyvät itsensä kehittämiseen. Halu ottaa vastuuta tarkoittaa Eksoten tavoitteiden ymmärtämistä ja niiden toteuttamista hoitotyössä, yhteisten toimintatapojen noudattamista, sekä mahdollisiin epäkohtiin puuttumista ja niiden kehittämistä. Rohkeus uudistua sisältää palvelujen kehittämishalun, uskalluksen kyseenalaistaa nykyiset toimintatavat ja vastaanottaa uusia, sekä ottaa rohkeasti käyttöön uutta teknologiaa (Eksote). Vastanneista sairaanhoitajista kuitenkin vain pieni osa oli miettinyt joko lisä- tai jatkokoulutusta. Organisaation eettiset ohjeet tuntee vähintään hyvin valtaosa vastaajista. Oman osaamisen kehittäminen arvioitiin tutkimuksessa valtaosin vähintään hyväksi, ja hyvin suuri osa vastaajista on motivoituneita osallistumaan koulutuksiin.

Suurin osa kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista oli tietoisia ammattikorkeakoulun koulutustarjonnasta. Halutuin koulutustapa oli koulutuspäivät. Moni vastaajista toivoi, että koulutuksista ei tulisi heille kustannuksia ollenkaan, ja alueellisesti järjestettävät koulutukset olivat ehdottomasti suosituimpia. Hoitajista moni koki pystyvänsä opiskelemaan työajan ulkopuolella. Oman osaamisen kehittämisessä koettiin osattavan parhaiten kyseenalaistaa nykyisiä toimintatapoja. Muutama sairaanhoitaja kuitenkin vastasi, ettei ole innokas kehittämään itseään tai ole valmis muuttamaan toimintatapojaan. Oman osaamisen kehittämisen kohta oli kuitenkin yleisesti saanut hyvän keskiarvon 3,45.

Oma aktiivisuus kouluttautumisen suhteen arvioitiin asteikolla 1-3 (ei ollenkaan-usein). Vastaajat kokivat osallistuvansa osastotunneille aktiivisesti ja useat lukevat myös ammattilehtiä. Vieraammaksi oppimismuodoksi sairaanhoitajat kokivat verkossa järjestettävät koulutukset. Omalla ajalla opiskelevia oli vain muutama. Osa hoitajista ilmoitti halukkuutensa osallistua enemmän koulutuksiin työajalla. Vastauksissa myös esitettiin toiveita muun muassa akuuttihoitoa ja intraoperatiivista hoitoa käsittelevistä koulutuksista. Avoimen ammattikorkeakoulun kautta saatavilla olevista kursseista voisi ehkä tiedottaa osastoilla enemmän, sillä niiden

joukosta saattaisi löytyä hoitajia kiinnostavia kursseja, vaikka niiden opiskelu tapahtuisikin hoitajien omalla ajalla.

Opinnäytetyötämme oli hankala verrata aiempiin tutkimuksiin. Vaikka nämäkin tutkimukset painottuivat kirurgiselle erikoisalalle, Hämäläisen ja Kaukavuoren tutkimukset painottuivat potilaan näkökulmaan, ja Tengvallin tutkimus oli tarkoitettu anestesia- ja leikkaushoitajille eikä vuodeosastolla työskenteleville sairaanhoitajille, joiden työtavat eroavat erittäin paljon toisistaan.

Opinnäytetyömme vastausten perusteella voisi jatkotutkimusehdotuksia jakaa seuraavanlaisesti.

1. Toteuttaa laadullinen tutkimus kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien kouluttautumisesta. Tällä voidaan keskittyä pelkästään kouluttautumiseen ja niiden puutteisiin.
2. Toteuttaa samantapainen tutkimus eri erikoisalalle esimerkiksi sisätautien vuodeosastojen sairaanhoitajille. Tämän avulla saataisiin tietoa siitä, onko eri erikoisaloilla samanlaisia tai erilaisia puutteita hoitotyön osaamisessa tai kouluttautumisessa.
3. Toteuttaa samantapainen tutkimus toisen sairaanhoitopiirin kirurgisille vuodeosastoille. Tämän avulla voitaisiin verratta keskenään eri sairaanhoitopiirien hoitotyön tasoa ja kouluttautumistapoja.

## **Kuviot**

Kuvio 1. Oppimistavat, s.21



## **Taulukot**

Taulukko 1. Hoitotyön taitojen osaamisen arviointi, s.16-17

Taulukko 2. Lääkehoidon osaamisen arviointi, s. 18

Taulukko 3. Haavahoidon osaamisen arviointi, s. 19

## Lähteet

Ahola, N., Heikkilä, A., Kankkunen, P., Meretoja, R. & Suominen, T. 2007. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä. *Hoitotiede* 19 (1).

Dillström, J. 2007. Sairaanhoidajien tiedot ja taidot näyttöön perustuvassa hoitotyössä kirurgian ja sisätautien vuodeosastoilla. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Duodecim 2014. Leikkausta edeltävä arviointi. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50066#T1> Luettu 7.11.2016

Eksote. Visio ja arvot. <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Sivut/Visio-ja-arvot.aspx> Luettu 28.11.2016

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuuden hanke. Porvoo: Bookwell Oy <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> Luettu 10.3.2016

Eskola, N. 2014. Kirurgisen potilaan hoito, 2014 – perioperatiivinen hoitotyö. <http://www.slideshare.net/NinaEskola/kirurgisen-potilaan-hoito> Luettu 6.10.2016

EU-direktiivi 2005/36/EY. Euroopan unionin virallinen lehti. [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2005.255.01.0022.01.FIN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2005.255.01.0022.01.FIN) Luettu 1.11.2016

EU-direktiivi 2013/55/EU. 2013. Euroopan unionin virallinen lehti. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF> Luettu 1.11.2016

Hamström, N. 2009. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys päiväkirurgisessa hoitotyössä. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Heikkilä, A., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. *Hoitotiede* 20 (2). 101-110.

Hämäläinen, L. 2015. Lasten kirurginen hoitoprosessi muutoksessa – lasten, nuorten, vanhempien ja henkilökunnan näkökulma. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/113781/Progradu-LiisaH%c3%a4m%c3%a4l%c3%a4inen2015.pdf?sequence=2> Luettu 8.3.2016

Karjalainen, M. 2013. Sairaanhoidajan osaaminen matalan kynnyksen mielenterveyspalveluissa. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130483/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130483.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130483/urn_nbn_fi_uef-20130483.pdf) Luettu 7.11.2016

Kaukavuori, S. 2012. Perioperatiivisen hoidon laatu- gastroenterologisten kirurgisten potilaiden arvioimana. Itä- Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120730/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120730.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120730/urn_nbn_fi_uef-20120730.pdf) Luettu 8.3.2016

KvantiMOTV 2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html> Luettu 1.11.2016

KvantiMOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> Luettu 15.5.2016

Meretoja, R., Leino- Kilpi, H., Numminen, O., Kajander- Unkuri, S., Kuokkanen, L., Flinkman & M., Ruoppa, E. 2015. Sairaanhoidajien ammattipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät. HUS. <http://www.hus.fi/tutkijalle/tutkimushankkeet/koulutuksesta%20työelämään/julkaisut/Documents/Loppuraportti%20-%20sairaanhoidajien%20ammattipätevyys%20ja%20siihen%20yhteydessä%20olevat%20työhyvinvointitekijät.pdf> Luettu 15.5.2016

Nummelin, M. 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoidajan tiedon tarve. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/52481/hoitotiede-gradu2009nummelin.pdf> Luettu 7.11.2016

Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri 2016. Leikkaukseen tulevalle potilaalle. Osastolla. <https://www.ppshep.fi/anestesia/prime102.aspx> Luettu 7.11.2016

Saimaan ammattikorkeakoulu 2014. SoleOps. Sairaanhoidajakoulutus. [https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KoulOh-jSel/tab/tab/fet?ryhmtyp=1&amk\\_id=1111&lukuvuosi=&valkiel=fi&koulohj\\_id=18396703&ryhma\\_id=18557942](https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOh-jSel/tab/tab/fet?ryhmtyp=1&amk_id=1111&lukuvuosi=&valkiel=fi&koulohj_id=18396703&ryhma_id=18557942) Luettu 3.10.2016

Saimaan ammattikorkeakoulu 2016. SoleOps. Sairaanhoidajakoulutus. [https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opet-tap\\_id=19096109&stack=push](https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opet-tap_id=19096109&stack=push) Luettu 3.10.2016

Sairaanhoidajaliitto 2014. Työ ja Osaaminen. Opiskelu ja koulutus. <https://sairaanhoidajat.fi/tyo-ja-osaaminen/> Luettu 15.5.2015

Salanterä, S., Heikkinen, K., Kauppila, M., Murtola, L-M. & Siltanen, H. 2013. Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö. Hoitotyön tutkimussäätiö. [http://www.hotus.fi/system/files/Kivunhoito\\_kokosuositus.pdf](http://www.hotus.fi/system/files/Kivunhoito_kokosuositus.pdf) Luettu 15.5.2016

Sosiaali ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111940/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224497.pdf?sequence=1> Luettu 3.10.2016

Tengvall, E. 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0226-9/urn\\_isbn\\_978-952-61-0226-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0226-9/urn_isbn_978-952-61-0226-9.pdf) Luettu 8.3.2016

Terveysturvallisuuslaki 1326/2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326> Luettu 3.10.2016

Tilastokeskus. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. <https://www.stat.fi/virsta/keruu/01/07/> Luettu 15.5.2016

Turun AMK 2016. Opistoaste. <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/terveysala-amk-monimuoto/> Luettu 6.10.2016

Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri. 2016. Leikkaukseen valmistautuminen. <http://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/leikkaukseen-valmistautuminen/Sivut/start.aspx> Luettu 6.10.2016

Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007a. Tutkimuksen validiteetti. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html> Luettu 9.11.2016

Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007b. Tutkimuksen reliabiliteetti. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413792643/1194415307356.html> Luettu 9.11.2016

## **Liitteet**

Kyselylomake (Liite 1)

Saate (Liite 2)

Tulokset (Liite 3)

# Liite 1 Kyselylomake

## Opinnäytetyön kysely

Jos vastausruutu on merkattu neliöllä, voit valita useamman vastauksen. Muuten valitse vastausvaihtoehdoista yksi vastaus. Tähdellä merkityt kysymykset ovat pakollisia.

### Taustakysymykset

#### 1. Ikä \*

#### 2. Valmistumisvuosi sairaanhoitajaksi

4 merkkiä jäljellä

#### 3. Tutkinto \*

- ☐ Sairaanhoitaja (opisto)
- ☐ Sairaanhoitaja AMK
- ☐ Sairaanhoitaja YAMK
- ☐ Ensihoitaja
- ☐ Terveystieteiden tutkinto
- ☐ Muu, mikä?

#### 4. Työkokemus terveydenhuoltoalalla

- ☐ Alle 1 vuotta
- ☐ 1-2 vuotta
- ☐ 3-5 vuotta
- ☐ 6-10 vuotta
- ☐ 11-15 vuotta
- ☐ 16- 20 vuotta
- ☐ yli 20 vuotta

#### 5. Työkokemus kirurgisella vuodeosastolla \*

- ☐ Alle 1-vuotta
- ☐ 1-2 vuotta
- ☐ 3-5 vuotta
- ☐ 6-10 vuotta
- ☐ 11-15 vuotta
- ☐ 16-20 vuotta
- ☐ Yli 20 vuotta

## Opinnäytetyön kysely

### Kirurgisen hoitotyön osaaminen

Miten arvioit omaa ammattiosaamistasi kirurgisella vuodeosastolla?

1=huonosti, 2=tyyydyttävästi, 3=hyvin, 4=erinomaisesti

#### 6. Kirurgian erikoisalojen osaaminen \*

	1	2	3	4
Verisuonikirurgian hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urologian hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastrologian hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ortopedian hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plastiikkakirurgian hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korva- nenä- ja kurkkutautien hoitotyön osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 7. Hallitsen haavanhoidossa \*

	1	2	3	4
Aseptiikan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steriliin käsineiden pukemisen ja käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VAC- hoidon toteutuksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dreenin hoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Painehaavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palovammat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leikkaushaavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haavan sidonnan (materiaalit ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 8. Hallitsen potilasturvallisuuteen liittyvät alueet \*

	1	2	3	4
Dokumentoin hoitotyön potilasasiakirjojen tietosuojan ja -turvan mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen potilastietojärjestelmän (effica ym.) käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan soveltaa työturvallisuuden periaatteita terveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Tunnen tärkeimmät potilasturvallisuutta ohjaavat ohjeet/strategiat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärrän potilasturvallisuuden merkityksen terveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen potilaan siirto- ja avustustilanteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen eristyspotilaan kanssa huomioitavat toimenpiteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 9. Hallitsen hoitotyön taidoista... \*

	1	2	3	4
Ensiaputaidot (anafylaksia, epilepsia, ketoasidoosi ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elvytystaidot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaan perushoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaan asentohoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaan hoidon arvioinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peruselintoimintojen tarkkailun, arvioinnin ja ylläpidon (EKG, RR, SpO2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EKG:n anturien asettamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erilaisten ja eritasoisten toimintavajauksien tunnistamisen potilaassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hengityksen varmistamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kivunhoidon ja sen arvioinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nestehoidon ja nestetasapainon arvioinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verensiirron ja siihen kuuluvat toimenpiteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tutkimustoimenpiteet ja niissä tarvittavien välineiden oikean ja turvallisen käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laboratoriovastauksien tulkitsemisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kanyloinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskusvaltimokatetrin hoidon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineiden käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveyttä uhkaavien tilanteiden tunnistamisen ja ennaltaehkäisyyn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 10. Hallitsen lääkehoitoon liittyvät alueet \*

	1	2	3	4
Hallitsen lääkehoitoa ohjaavat lainsäädännöt ja ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen lääkelaskennan lääkehoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toteutan turvallisesti lääkehoitoa (aseptiikka, lääkemuotojen ja lääkkeenantoreittien hallinta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen kipupumpun käytön ja ohjauksen potilaalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan seurata lääkehoidon vaikutuksia ja vaikuttavuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huomioin eri-ikäisten hoitotyössä lääkehoidon vaikuttavuuden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän lääkehoidon riskit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen hätätilanteiden hoitoon käytettävät lääkkeet ja annostelun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Terveysten edistäminen \***

	1	2	3	4
Hallitsen keskeisimmät kansansairaudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnistan potilaan terveysongelmat ja -uhat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan muuttaa potilaan hoitosuunnitelmaa tilanteen mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimin kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnittelen potilaan hoidon yksilöllisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan tukea ja ohjeistaa potilasta terveyden edistämässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan ohjeistaa potilasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan hyödyntää valmiiksi toteutettua ohjausmateriaalia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Eettinen toiminta \***

	1	2	3	4
Pohdin työtäni eettisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan toimia lainsäädännön, asetusten ja viranomaisten ohjeistusten mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen sairaanhoitajan eettiset ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen organisaation ja työyksikön eettiset periaatteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan ottaa erilaiset toimijat huomioon työssä (omaiset, muut erikoisalalan hoitajat ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykenen ottamaan vastuun omasta toiminnasta ja sen seurauksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Opinnäytetyön kysely

### Kouluttautuminen

**13. Oletko miettinyt lisä- tai jatkokouluttautumista? \***

Lisäkoulutus: AMK:n lisäkurssit, Jatkokoulutus: Yliopisto, YAMK

- ☐ Lisäkoulutus
- ☐ Jatkokoulutus
- ☐ Molempia
- ☐ En kumpaakaan

**14. Oletko tietoinen kouluttautumismahdollisuuksista? \***

- ☐ Kyllä
- ☐ En

**15. Oletko tietoinen ammattikorkeakoulun koulutustarjonnasta? \***

- ☐ Kyllä
- ☐ En

**16. Minkä tyyppisiin koulutuksiin olet halukas osallistumaan?**

- ☐ Koulutuspäivät (1- 2 päivää)
- ☐ Verkkokoulutus
- ☐ Lisäkoulutus (kurssit)

**17. Miten haluaisit koulutuksia järjestettävän? \***

- ☐ Paikallisesti
- ☐ Valtakunnallisesti
- ☐ Kansainvälisesti

**18. Kuinka paljon olet halukas kustantamaan itse koulutuksista. \***

(matkat, majoitus, ruoat yms.)

- ☐ En mitään
- ☐ 1/4 kuluista
- ☐ Puolet
- ☐ Kaiken

**19. Pystytkö opiskelemaan työajan ulkopuolella? \***

- ☐ Kyllä
- ☐ En

## Opinnäytetyön kysely

### Itsensä kehittäminen

#### 20. Oman osaamisen kehittäminen \*

1= Täysin eri mieltä, 2= Jokseenkin eri mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 4= Täysin samaa mieltä

	1	2	3	4
Osaan itsearvioida omaa osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan olla tarpeeksi itsekriittinen arvioidessani omaa osaamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innostun kehittämään itseäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivoidun menemään tarjottaviin koulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan ottaa rakentavaa palautetta vastaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan hyödyntää rakentavaa palautetta osaamiseni kehittämisessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 21. Oma aktiivisuus \*

1=en ollenkaa, 2=harvoin, 3=usein

	1	2	3
Kuinka usein luet ammattilehtiä (esim. Tehy, Sairaanhoidaja, Spirium, Tutkiva Hoitotyö, Hoitotiede)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistutko verkossa järjestettäviin koulutuksiin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistutko Eksoten järjestämiin koulutuksiin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistutko muiden sairaanhoitopiirien järjestämiin koulutuksiin? (esim. HUS, Carea)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistutko osastotunneille?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeletko/kouluttaudutko omalla ajalla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### 22. Kehityn/ opin tehokkaimmin \*

↑

↓

#### 23. Mitä muuta haluaisit kertoa hoitotyön osaamiseen tai kouluttautumismahdollisuuksiin liittyen?

↑

↓

## Liite 2 Saate



### HYVÄ KIRURGISELLA VUODEOSASTOLLA TYÖSKENTELEVÄ SAIRAANHOITAJA

Olemme Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita ja opinnäytetyössämme selvittämme Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisten vuodeosastojen sairaanhoitajien kokemuksia kirurgisen hoitotyön osaamisestaan ja kouluttautumismahdollisuuksistaan. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää koulutusten järjestämisessä.

Opinnäytetyömme toteutetaan verkkokyselynä, johon toivomme sinun vastaavan 9.1.2017-31.1.2017. välisenä aikana. Vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaukset tulevat vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon, eikä opinnäytetyöraportista voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia.

Jokainen vastaus on arvokas ja toivomme, että vastaisit kyselyymme. Aikaa kyselyyn vastaamiseen kuluu noin 15 minuuttia.

Opinnäytetyön toteuttamiseen on saatu tutkimuslupa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiltä.

Tulemme käymään kirurgisilla vuodeosastoilla ennen kun lähetämme kyselyn. Joten silloin voi meiltä kysyä lisätietoja. Jos kyselyn aikana sinulle tulee mieleen kysymyksiä, niin voit esittää ne sähköpostitse alla olevan linkin kautta.

Ystävällisin terveisin

Sairanhoitajaopiskelijat

Aino Forss, Henna Saareks ja Santeri Simola

## Liite 3 Tulokset

### 7. Terveyden edistäminen

Vastaajien määrä: 23

	1	2	3	4	Yhteensä	Keskiarvo
Hallitsen keskeisimmät kansansairaudet	0	2	18	3	23	3,04
Tunnistan potilaan terveysongelmat ja -uhat	0	5	16	2	23	2,87
Osaan muuttaa potilaan hoitosuunnitelmaa tilanteen mukaisesti	0	0	13	10	23	3,43
Toimin kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen	0	1	9	13	23	3,52
Suunnittelen potilaan hoidon yksilöllisesti	0	1	10	12	23	3,48
Osaan tukea ja ohjeistaa potilasta terveyden edistämisessä	0	0	15	8	23	3,35
Osaan ohjeistaa potilasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa	0	3	14	6	23	3,13
Osaan hyödyntää valmiiksi toteutettua ohjausmateriaalia	0	0	13	10	23	3,43
Yhteensä	0	12	108	64	184	3,28

## 8. Hallitsen potilasturvallisuuteen liittyvät alueet

Vastaaajien määrä: 23

	1	2	3	4	Yhteensä	Keskiarvo
Dokumentoin hoitotyön potilasasiakirjojen tietosuojan ja –turvan mukaisesti	0	0	12	11	23	3,48
Hallitsen potilastietojärjestelmän (effica ym.) käytön	0	0	9	14	23	3,61
Osaan soveltaa työturvallisuuden periaatteita terveydenhuollossa	0	2	12	9	23	3,3
Tunnen tärkeimmät potilasturvallisuutta ohjaavat ohjeet/strategiat	0	3	15	5	23	3,09
Ymmärrän potilasturvallisuuden merkityksen terveydenhuollossa	0	0	10	13	23	3,57
Hallitsen potilaan siirto- ja avustustilanteet	0	1	13	9	23	3,35
Hallitsen eristyspotilaan kanssa huomioivat toimenpiteet	0	3	14	6	23	3,13

## 9. Eettinen toiminta

Vastaajien määrä: 23

	1	2	3	4	Yhteensä	Keskiarvo
Pohdin työtäni eettisesti	0	2	15	6	23	3,17
Osaan toimia lainsäädännön, asetuksien ja viranomaisten ohjeistusten mukaisesti	0	2	13	8	23	3,26
Hallitsen sairaanhoitajan eettiset ohjeet	0	2	11	10	23	3,35
Hallitsen organisaation ja työyksikön eettiset periaatteet	0	3	11	9	23	3,26
Osaan ottaa erilaiset toimijat huomioon työssä (omaiset, muiden erikoisalojen hoitajat ym.)	0	0	12	11	23	3,48
Kykenen ottamaan vastuun omasta toiminnasta ja sen seurauksista	0	0	8	15	23	3,65
Yhteensä	0	9	70	59	138	3,36



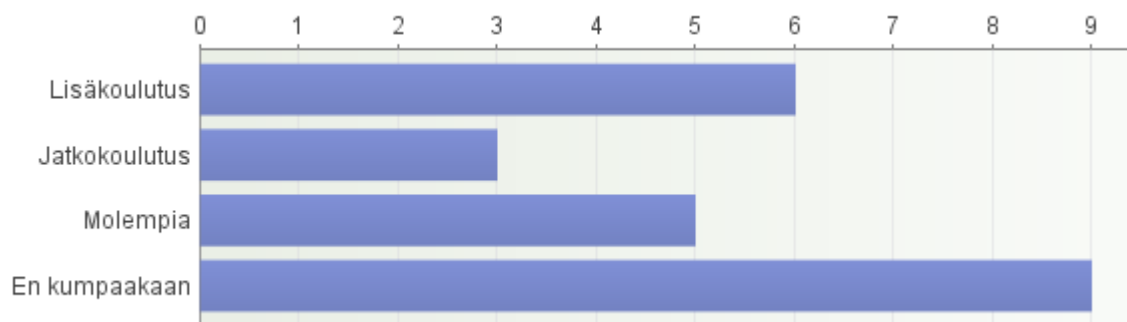
## 10. Kirurgian erikoisalojen osaaminen

Vastaajien määrä: 23

	1	2	3	4	Yhteensä	Keskiarvo
Verisuonikirurgian hoitotyön osaaminen	4	7	7	5	23	2,57
Urologian hoitotyön osaaminen	4	4	9	6	23	2,74
Gastrologian hoitotyön osaaminen	4	2	7	10	23	3
Ortopedian hoitotyön osaaminen	4	6	6	7	23	2,7
Plastiikkakirurgian hoitotyön osaaminen	1	5	12	5	23	2,91
Korva- nenä- ja kurkkutautien hoitotyön osaaminen	8	8	4	3	23	2,09
Yhteensä	25	32	45	36	138	2,67

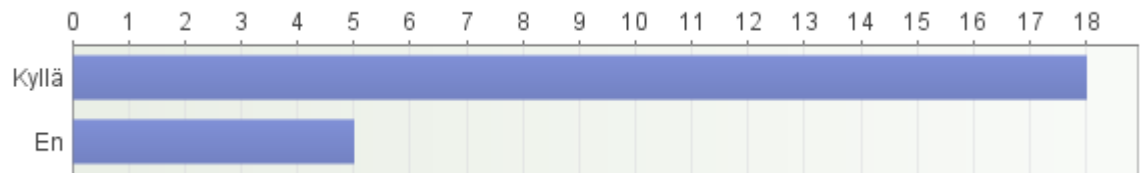
## 13. Oletko miettinyt lisä- tai jatkokouluttautumista?

Vastaajien määrä: 23



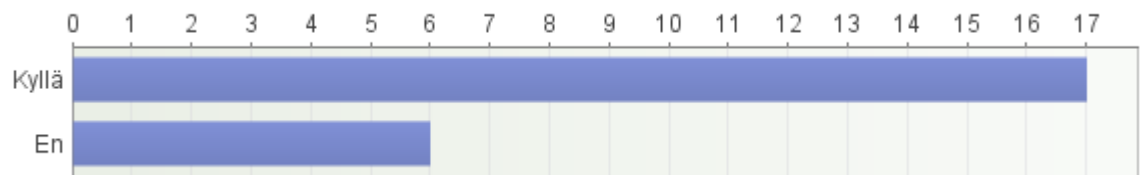
#### 14. Oletko tietoinen kouluttautumismahdollisuuksista?

Vastaajien määrä: 23



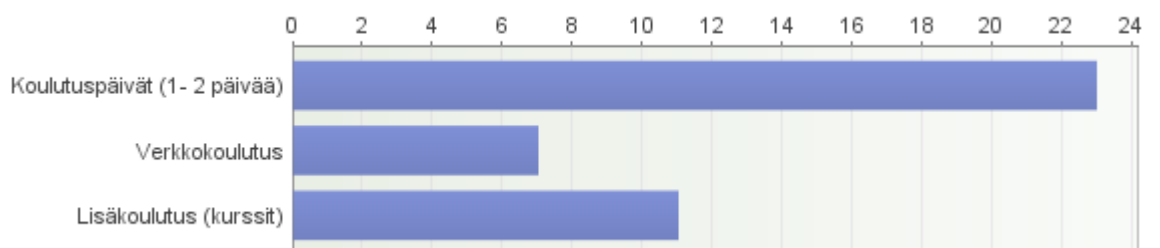
#### 15. Oletko tietoinen ammattikorkeakoulun koulutustarjonnasta?

Vastaajien määrä: 23



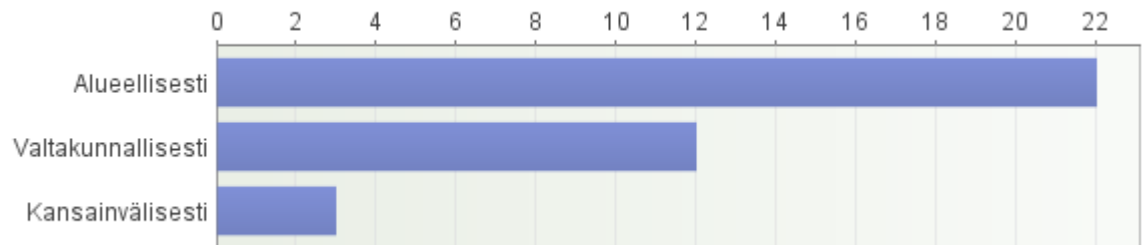
#### 16. Minkä tyyppisiin koulutuksiin olet halukas osallistumaan?

Vastaajien määrä: 23



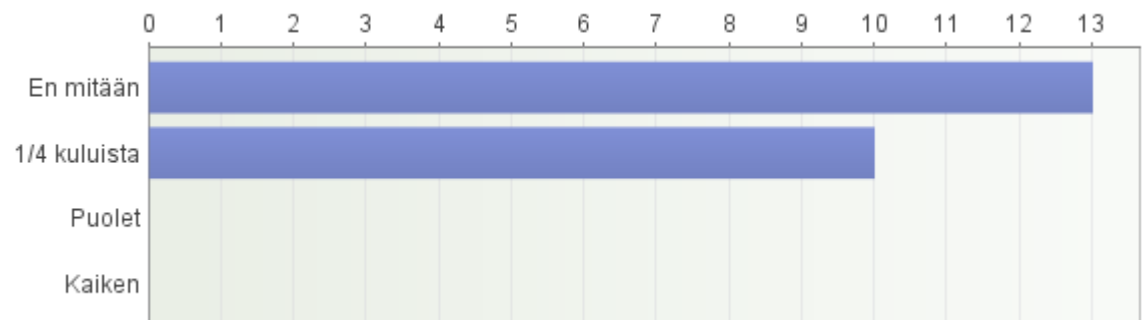
### 17. Miten haluaisit koulutuksia järjestettävän?

Vastaajien määrä: 23



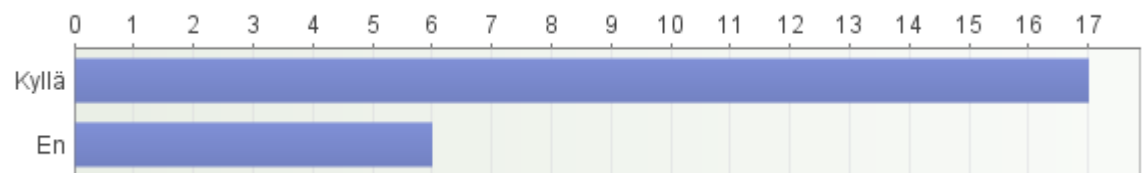
### 18. Kuinka paljon olet halukas kustantamaan itse koulutuksista.

Vastaajien määrä: 23



### 19. Pystytkö opiskelemaan työajan ulkopuolella?

Vastaajien määrä: 23



## 20. Oman osaamisen kehittäminen

Vastaajien määrä: 23

	1	2	3	4	Yhteensä	Keskiarvo
Osaan itsearvioida omaa osaamistani	0	0	11	12	23	3,52
Osaan olla tarpeeksi itsekriittinen arvioi- dessani omaa osaamista	0	0	10	13	23	3,57
Innostun kehittämään itseäni	0	3	12	8	23	3,22
Olen valmis muuttamaan toimintatapojani	0	1	9	13	23	3,52
Uskallan kyseenalaistaa nykyisiä toiminta- tapoja	0	0	9	14	23	3,61
Motivoidun menemään tarjottaviin koulu- tuksiin	0	2	13	8	23	3,26
Osaan ottaa rakentavaa palautetta vastaan	0	0	13	10	23	3,43
Osaan hyödyntää rakentavaa palautetta osaamiseni kehittämisessä	0	0	12	11	23	3,48
Yhteensä	0	6	89	89	184	3,45

## 21. Oma aktiivisuus

Vastaajien määrä: 23

	1	2	3	Yhteensä	Keskiarvo
Kuinka usein luet ammattilehtiä (esim. Tehy, Sairaanhoitaja, Spirium, Tutkiva Hoitotyö, Hoitotiede)	0	8	15	23	2,65
Osallistutko verkossa järjestettäviin koulutuksiin?	10	10	3	23	1,7
Osallistutko Eksoten järjestämiin koulutuksiin?	0	13	10	23	2,43
Osallistutko muiden sairaanhoitopiirien järjestämiin koulutuksiin? (esim. HUS, Carea)	7	14	2	23	1,78
Osallistutko osastotunneille?	0	6	17	23	2,74
Opiskeletko/kouluttaudutko omalla ajalla?	5	14	4	23	1,96
Yhteensä	22	65	51	138	2,21